

Calendario de vacunas recomendado para adultos, por vacuna y grupo de edades

ESTADOS UNIDOS · OCTUBRE 2005 - SEPTIEMBRE 2006

Vacuna ▼	Grupo de edades ►	19–49 años	50–64 años	≥ 65 años
Tétanos, difteria(Td) ^{1*}		1 dosis de refuerzo cada 10 años		
Sarampión, paperas, rubéola (vacuna triple viral, o MMR, por sus siglas en inglés). ^{2*}		1 ó 2 dosis	1 dosis	
Varicela ^{3*}		2 dosis (0, 4–8 semanas)	2 dosis (0, 4–8 semanas)	
<i>Las vacunas por debajo de la línea punteada son para poblaciones específicas.</i>				
Gripe ^{4*}		1 dosis anual	1 dosis anual	
Neumocócica (polisacárida) ^{5,6}		1-2 dosis		1 dosis
Hepatitis A ^{7*}		2 dosis (0, 6-12 meses ó 6-18 meses)		
Hepatitis B ^{8*}		3 dosis (0, 1-2 meses, 4-6 meses)		
Meningocócica ⁹		1 dosis ó más		

NOTA: Además de estas recomendaciones, deben leerse también las notas a pie de página.

*Cubierta por el "Programa de indemnización por daños derivados de vacunas"



Para todas las personas de esta categoría y de las edades indicadas que no tengan prueba de inmunidad (p. ej. no tienen documento de vacunación ni evidencia de haber contraído la infección en el pasado)



Recomendada si existe otro factor de riesgo (p. ej. indicaciones médicas, ocupacionales, de estilo de vida u otras indicaciones)

Este calendario indica los grupos de edades recomendadas y las indicaciones médicas que deben tomarse en cuenta para la administración de rutina de las vacunas aprobadas actualmente a personas de 19 años o más de edad. Las vacunas combinadas aprobadas pueden administrarse siempre que estén indicados cualesquiera de los componentes de la combinación y no haya ninguna contraindicación con respecto a los otros componentes. Para obtener más información sobre las recomendaciones, consultar las hojas informativas de los fabricantes incluidas en los empaques de las vacunas, y leer en su totalidad los comunicados de la ACIP www.cdc.gov/nip/publications/acip-list.htm.

Reporte todas las reacciones adversas a las vacunas que sean clínicamente significativas al "Sistema de reporte de reacciones adversas a las vacunas" (VAERS, por sus siglas en inglés). Los formularios y las instrucciones para presentar un reporte a VAERS están disponibles en el sitio web de VAERS <http://www.vaers.org> o pueden solicitarse al teléfono 800-822-7967.

La información sobre cómo presentar un reclamo ante el "Programa de indemnización por daños derivados de vacunas" (Vaccine Injury Compensation Program) está disponible en www.hrsa.gov/osp/vicp, o puede solicitarse al teléfono 800-338-2382. Para presentar un reclamo por concepto de daños a causa de una vacuna, escriba a: U.S. Court of Federal Claims, 717 Madison Place, N.W., Washington, DC 20005, teléfono 202-357-6400.

Para obtener más información sobre las vacunas mencionadas anteriormente y sobre las contraindicaciones, visite también www.cdc.gov/nip o comuníquese con el centro de información CDC-INFO Contact Center al (800) CDC-INFO (232-4636) en inglés y español, el cual atiende las 24 horas del día, los 7 días de la semana.



DEPARTAMENTO DE SALUD Y SERVICIOS HUMANOS
CENTROS PARA EL CONTROL Y LA PREVENCIÓN DE ENFERMEDADES



Calendario de vacunas recomendado para adultos, por vacuna, indicaciones médicas y otras indicaciones

ESTADOS UNIDOS · OCTUBRE 2005 - SEPTIEMBRE 2006 GRUPO DE EDADES

Indicación ▶ Vacuna ▼	Embarazo	Inmunodeficiencia congénita; leucemia; ¹⁰ linfoma; malignidad generalizada; derramamiento del líquido cerebrospinal; terapia con agentes alquilantes, antimetabolitos, radiación o dosis altas de corticosteroides por periodos prolongados	Diabetes; enfermedades cardíacas; enfermedades pulmonares crónicas; enfermedades hepáticas crónicas, incluido el alcoholismo crónico	Asplenia ¹⁰ (incluidas la esplenectomía electiva y las deficiencias de los componentes terminales del complemento)	Insuficiencia renal, enfermedades renales en fase terminal, pacientes en hemodiálisis o que reciban concentrados de factores coagulantes	Virus de inmunodeficiencia humana (VIH); infección por el VIH ^{2,10}	Personal de salud
Tétanos, difteria(Td) ^{1*}	1 dosis de refuerzo cada 10 años						
Sarampión, paperas, rubéola (vacuna tripe viral, o MMR, por sus siglas en inglés). ^{2,*}	1 ó 2 dosis						
Varicela ^{3*}	2 dosis (0, 4-8 semanas)						2 dosis
Gripe ^{4*}	1 dosis anual			1 dosis anual	1 dosis anual		
Neumocócica (polisacárida) ^{5,6}	1-2 dosis	1-2 dosis					1-2 dosis
Hepatitis A ^{7*}	2 dosis (0, 6-12 meses, ó 0, 6-18 meses)						
Hepatitis B ^{8*}	3 dosis (0, 1-2, 4-6 meses)			3 dosis (0, 1-2, 4-6 meses)			
Meningocócica ⁹	1 dosis			1 dosis	1 dosis		

NOTA: Además de estas recomendaciones, deben leerse también las notas a pie de página.

*Cubierta por el "Programa de indemnización por daños derivados de vacunas"

 Para todas las personas de esta categoría y de las edades indicadas que no tengan prueba de inmunidad (p. ej. no tienen documento de vacunación ni evidencia de haber contraído la infección en el pasado)

 Recomendada si existe otro factor de riesgo (p. ej. indicaciones médicas, ocupacionales, de estilo de vida u otras indicaciones)

 Contraindicada

Calendario de vacunas recomendado para adultos, ESTADOS UNIDOS - OCTUBRE 2005 - SEPTIEMBRE 2006

- 1. Vacuna contra el tétanos y la difteria (Td).** Los adultos que no puedan comprobar fehacientemente que han recibido la serie completa de vacunación primaria, que incluye las vacunas con toxoides diftéricos y tetánicos, deben recibir la serie primaria con toxoide Td combinado. La serie primaria para adultos es de 3 dosis; las primeras dos dosis deben administrarse con un intervalo de por lo menos 4 semanas, y la tercera dosis, de 6 a 12 meses después de la segunda. Administrar 1 dosis si la persona ha recibido la serie primaria y si la última vacuna fue administrada hace 10 años o más. Consultar el comunicado de la ACIP sobre las recomendaciones relativas a la administración de la vacuna Td a manera de profilaxis en el tratamiento de heridas (www.cdc.gov/mmwr/preview/mmwrhtml/00041645.htm). El "Grupo de trabajo sobre vacunación de adultos" del Colegio Americano de Médicos (*American College of Physicians*) está a favor de una segunda opción de la Td para adultos: una sola vacuna Td de refuerzo a los 50 años de edad para las personas que hayan tenido toda la serie de vacunas pediátricas, incluidas las dosis de refuerzo para adolescentes y adultos jóvenes. Recientemente se aprobó y está disponible para su administración en adultos una vacuna contra el tétanos, la difteria y la pertussis acelular. Pronto se darán a conocer las recomendaciones de la ACIP en cuanto al uso de dicha vacuna.
- 2. Vacuna contra el sarampión, las paperas y la rubéola (vacuna triple viral, o MMR, por sus siglas en inglés).** *Componente del sarampión:* los adultos que nacieron antes de 1957 pueden considerarse inmunes al sarampión. Los adultos nacidos en 1957 o después deben recibir 1 dosis o más de la MMR, a menos que tengan una contraindicación médica, que tengan evidencia documentada de que recibieron 1 dosis o más, o historia que indique que han tenido sarampión, diagnosticado por un proveedor de atención médica, o prueba de inmunidad emitida por un laboratorio. Se recomienda una segunda dosis de MMR en adultos que: 1) hayan estado expuestos al sarampión recientemente o se encuentren en un lugar donde se ha presentado un brote de la enfermedad; 2) hayan recibido en el pasado la vacuna con virus muerto del sarampión; 3) hayan sido vacunados con una vacuna desconocida entre 1963 y 1967; 4) estudien en institutos de educación superior; 5) trabajen en instalaciones médicas; ó 6) tengan planes de viajar al exterior. No administrar la vacuna MMR ni otras vacunas que contengan el virus del sarampión a personas infectadas por el VIH que sufran de inmunosupresión profunda. *Componente de las paperas:* una dosis de la vacuna MMR debería ofrecer suficiente protección a quienes nacieron en 1957 o después y no tengan una historia que indique que han tenido paperas, diagnosticadas por un proveedor de atención médica, o que no tengan una prueba de inmunidad emitida por un laboratorio. *Componente de la rubéola:* administrar 1 dosis de la MMR a mujeres que no puedan demostrar de manera confiable que han sido vacunadas contra la rubéola o que no tengan ninguna prueba de inmunidad emitida por un laboratorio. Para las mujeres en edad reproductiva, sin importar el año cuando nacieron, determinar periódicamente si son inmunes a la rubéola y asesorarlas con respecto al síndrome de rubéola congénita. No vacunar a mujeres embarazadas o que pudieran quedar embarazadas durante las 4 semanas siguientes a la administración de la vacuna. Las mujeres que no puedan comprobar su inmunidad deben recibir la vacuna MMR al terminar o interrumpir el embarazo y antes de que sean dadas de alta de la institución de atención médica.
- 3. Vacuna contra la varicela.** Se recomienda la administración de la vacuna contra la varicela en adultos que no puedan comprobar su inmunidad a la varicela. Debe prestarse especial atención a aquellos que 1) estén en contacto directo con personas expuestas a un riesgo alto de contraer enfermedades graves (trabajadores de la salud y familiares convivientes de personas inmunocomprometidas), ó 2) estén en peligro de exposición o transmisión (p. ej., maestros de niños pequeños, empleados al cuidado de niños, residentes y personal de instituciones varias, entre ellas, las instituciones correccionales; estudiantes universitarios, personal militar, adultos y adolescentes que vivan en casas donde hay niños, mujeres en edad reproductiva no embarazadas, y personas que viajen al exterior). La inmunidad a la varicela puede comprobarse de cualquiera de las siguientes maneras: 1) Documento que indique haber sido vacunado contra la varicela según la edad (p. ej., administración de 1 dosis de la vacuna antes de los 13 años de edad o de 2 dosis [aplicadas con un intervalo de por lo menos 4 semanas] después de los 13 años de edad); 2) haber nacido en los Estados Unidos antes de 1966; 3) historia que indique que una persona ha tenido varicela, diagnosticada por un proveedor de atención médica, o un informe realizado por la persona misma o por sus padres que indique que la persona sufrió la varicela típica, en el caso de aquellos ciudadanos que no nacieron en los Estados Unidos antes de 1966, y todas las personas nacidas entre 1966 y 1997. (En el caso de pacientes que reporten una historia de caso leve y atípico, los proveedores de atención médica deben buscar o bien una relación epidemiológica con un caso típico de varicela, o bien la confirmación por parte de un laboratorio, si es que el diagnóstico fue realizado en un período agudo de la enfermedad); 4) historia de herpes zoster, diagnosticado por un proveedor de atención médica; o 5) prueba de inmunidad emitida por un laboratorio. No vacunar a mujeres embarazadas o que pudieran quedar embarazadas durante las 4 semanas siguientes a la administración de la vacuna. Evaluar a las mujeres embarazadas para determinar su inmunidad a la varicela. Las mujeres que no tengan prueba de inmunidad deben recibir la dosis 1 de la vacuna contra la varicela al terminar o interrumpir el embarazo y antes de que sean dadas de alta de la institución de atención médica. La dosis 2 debe administrarse de 4 a 8 semanas después de la dosis 1.
- 4. Vacuna contra la gripe.** *Indicaciones médicas:* trastornos crónicos del sistema cardiovascular o del sistema pulmonar, incluido el asma; enfermedades metabólicas crónicas, entre ellas, la diabetes mellitus, la disfunción renal, las hemoglobinopatías y la inmunosupresión (incluida la inmunosupresión causada por medicamentos o por el VIH); cualquier afección (p. ej., disfunción congénita, lesión de la columna vertebral o trastorno neuromuscular) que comprometa la función respiratoria o el manejo de las secreciones respiratorias, o que puedan aumentar el riesgo de aspiración; y el embarazo durante la temporada de la gripe. No existen datos sobre el riesgo de gripe grave o complicación de la gripe entre personas con asplenia; sin embargo, la gripe constituye un factor de riesgo de infecciones secundarias que pueden provocar enfermedades graves entre personas con asplenia. *Indicaciones ocupacionales:* trabajadores de la salud y aquellos que trabajen en instituciones de cuidado prolongado y residencia asistida. *Otras indicaciones:* residentes en hogares de cuidado y otras instituciones de cuidado prolongado y residencia asistida; personas propensas a transmitir la gripe a otras personas pertenecientes a grupos de riesgo; (p. ej., personas que viven en la misma casa o cuidadores de niños de hasta 23 meses de edad, o personas de todas las edades con afecciones de alto riesgo); y cualquier otra persona que desee ser vacunada. Las mujeres sanas no embarazadas, de 5 a 49 años de edad,



Notas a pie de página

Calendario de vacunas recomendado para adultos, ESTADOS UNIDOS - OCTUBRE 2005 - SEPTIEMBRE 2006

que no padezcan de ninguna afección de alto riesgo, quienes no estén en contacto con personas profundamente inmunocomprometidas en unidades de cuidado especial, pueden recibir la vacuna contra la gripe de administración nasal (FluMist®) en lugar de la vacuna con el virus inactivado.

- 5. Vacuna de polisacárido neumocócico.** *Indicaciones médicas:* trastornos crónicos del sistema pulmonar (con la excepción del asma); enfermedades cardiovasculares, diabetes mellitus, enfermedades hepáticas crónicas, incluidas las enfermedades hepáticas provocadas por el abuso del alcohol (p. ej. cirrosis); insuficiencia renal crónica o síndrome nefrótico; asplenia funcional o anatómica (p. ej. anemia de células falciformes o esplenectomía [si se está programando una esplenectomía electiva, vacunar por lo menos dos semanas antes de la cirugía]); afecciones inmunosupresivas (p. ej. inmunodeficiencia congénita, infección por el VIH [vacunar lo más pronto posible después del diagnóstico, cuando el conteo de las células CD4 está en lo más alto], leucemia, linfoma, mieloma múltiple, enfermedad de Hodgkins, malignidad generalizada, trasplante de órgano o de médula ósea); quimioterapia con agentes alquilantes, antimetabolitos o altas dosis de corticosteroides sistémicos por tiempo prolongado; e implantes cocleares. *Otras indicaciones:* Los nativos de Alaska y ciertas poblaciones de indios estadounidenses; residentes en hogares de cuidado y otras instituciones de cuidado prolongado.
- 6. Revacunación con la vacuna de polisacárido neumocócico.** Una única revacunación después de 5 años en personas con insuficiencia renal crónica o síndrome nefrótico; asplenia funcional o anatómica (p. ej. anemia de células falciformes o esplenectomía); afecciones inmunosupresivas (p. ej. inmunodeficiencia congénita, infección por el VIH, leucemia, linfoma, mieloma múltiple, enfermedad de Hodgkins, malignidad generalizada, trasplante de órganos o de médula ósea); o quimioterapia con agentes alquilantes, antimetabolitos o dosis altas de corticosteroides por períodos prolongado. En personas de 65 años o más de edad, revacunar una sola vez si fueron vacunadas hace 5 años o más y tenían menos de 65 años de edad al momento de la vacunación primaria.
- 7. Vacuna contra la hepatitis A.** *Indicaciones médicas:* personas con trastornos de factores coagulantes o enfermedades hepáticas crónicas. *Indicaciones conductuales:* hombres que tienen relaciones sexuales con hombres o usuarios de drogas ilegales. *Indicaciones ocupacionales:* personas que trabajen con primates infectados por el virus de la hepatitis A (VHA) o con el VHA en un laboratorio de investigación. *Otras indicaciones:* personas que viajen a países con endemicidad de hepatitis A alta o intermedia o trabajen en estos países (consultar la lista de países en www.cdc.gov/travel/diseases.htm#hepa), así como cualquier persona que desee vacunarse. Las vacunas actuales deben administrarse en series de 2 dosis o bien a los 0 meses y entre 6 y 12 meses de edad, o bien a los 0 meses y entre 6 y 18 meses de edad. Si se usa la vacuna combinada contra la hepatitis A y la hepatitis B, administrar 3 dosis a los 0, 1 y 6 meses.

- 8. Vacuna contra la hepatitis B.** *Indicaciones médicas:* pacientes en hemodiálisis (utilizar formulación especial [40 µg/mL] o dos dosis de 20 µg/mL) o pacientes que reciban concentrados de factores coagulantes. *Indicaciones ocupacionales:* trabajadores de la salud y de seguridad pública que estén en contacto con sangre en el lugar de trabajo; y personas que estudien en las escuelas de medicina, odontología, enfermería, tecnología de laboratorios; y otras profesiones relacionadas con la salud. *Indicaciones conductuales:* usuarios de drogas inyectables; personas que hayan tenido más de un compañero sexual durante los últimos 6 meses; personas que hayan contraído recientemente una enfermedad de transmisión sexual (ETS); y hombres que tienen relaciones sexuales con hombres. *Otras indicaciones:* personas que vivan en una misma casa y parejas sexuales de personas con infección crónica por el virus de la hepatitis B; clientes y personal de instituciones para personas con discapacidad del desarrollo; todos los clientes de las clínicas de enfermedades de transmisión sexual; internos en instituciones correccionales, o personas que estarán por más de 6 meses en países con prevalencia alta o intermedia de la infección crónica por el VHB (consultar lista de países en www.cdc.gov/travel/diseases.htm#hepa).
- 9. Vacuna meningocócica.** *Indicaciones médicas:* adultos con asplenia anatómica o funcional, o deficiencias de los componentes terminales del complemento. *Otras indicaciones:* estudiantes del primer año de universidad que vivan en residencias estudiantiles; microbiólogos que estén habitualmente expuestos a aislados de meningitis Neisseria; reclutas militares; y personas que viajen a países donde la enfermedad meningocócica es hiperendémica o epidémica o vivan en dichos países (p. ej. la franja de la meningitis en el Sub-Sahara africano durante la estación de sequía [dic.-jun.]), particularmente si se prevé un contacto prolongado con las poblaciones locales. La vacunación es un requisito impuesto por el gobierno de Arabia Saudí en todas las personas que viajen a Mecca durante el Hajj anual. Se prefiere aplicar la vacuna meningocócica conjugada a todos los adultos que tengan cualquiera de las indicaciones mencionadas anteriormente, 55 años de edad o más, aun cuando la vacuna polisacárida meningocócica (MPSV4) sea una alternativa aceptable. Puede recomendarse la revacunación después de 5 años en adultos que hayan recibido la MPSV4 y que permanezcan expuestos al riesgo de infección (p. ej., personas que residen en áreas donde la enfermedad es endémica).
- 10. Afecciones específicas para las cuales puede usarse la vacuna *Haemophilus influenzae* tipo B (Hib).** Las vacunas conjugadas contra la *Haemophilus influenzae* tipo B están aprobadas para los niños de 6 semanas a 71 meses de edad. No se dispone de datos sobre la base de los cuales se pueda recomendar el uso de la vacuna Hib en niños y adultos con afecciones crónicas asociadas a un aumento del riesgo de contraer la enfermedad Hib. No obstante, hay estudios que parecen indicar que la vacuna produce una buena inmunogenicidad en pacientes con la enfermedad de células falciformes, leucemia o infección por el VIH, o que hayan tenido esplenectomías; la administración de vacunas a estos pacientes no está contraindicada.